

Title	外國文獻
Author(s)	
Citation	日本外科宝函 (1925), 2(2): 327-340
Issue Date	1925
URL	http://hdl.handle.net/2433/193147
Right	
Type	Others
Textversion	publisher

狹心症ニ際シ心機制壓神經切斷ノ臨床並ニ術式

Zur Klinik und Technik der Depressordurchschneidung bei der Angina pectoris.

Von

Gustav Hofer.

Wiener medizinische Wochenschrift 1924, Nr. 26.

狹心症ニ對シ心機制壓神經切斷法ヲ施行セル臨床例ヲ舉グルコトハ例ノ三例ハ輕快シ五例ハ全治セリ。

手術方法ハ先ヅ頸部脈管鞘ノ上方頸靜脈孔附近迄完全ニ露出セザル可カラズ。迷走神經ノ上部分枝ノ配列ハ種々ナルヲ以テ見出サレタル各枝ハ之ヲ割出シノ走行ヲ追求セザル可ラス、拘束ナク胸腔ニ走行スルカ又ハ上喉頭神經若クハ迷走神經ヨリ分枝シタル後再ビ迷走神經中ニ入込ム神經纖維ヲ心機制壓神經ト見做スベシ、舌下神經下行枝ハ大ナル血管ノ上ニ横ハルコト、上喉頭神經ノ運動枝ハ喉頭ニ向ツテ分枝スルコト橫隔膜神經ハ始メテ第四頸推ノ邊ヨリ見得ルコト副神經枝ハ筋肉ヲ支配スルコト最後ニ交感神經ハ上方迷走神經喉頭神經ニ何等關係ヲ有セザルコト等ヲ顧慮スル時ハ誤ルコトナシ手術後一時性ニ舌下神經不全麻痺、迷走神經刺激症狀、嘔吐及ビ喉頭知覺減退等來ルコトアレド大シタルコトナシ。

第三例ニ於テ術後七日目ニ後筋麻痺ノ爲兩側聲帶ガ真中ニ來リタルガ斯ルコトヲ避クル爲原則トシテ先ヅ一側ヲ手術シ全治シタル後喉頭ヲ検査シテ然ル後他側ヲ行フベシ。

心機制壓神經ヲ見出スヲ得ザリシトキ星狀神經節ト共ニ交感神經切除術ヲ亦回歸神經ノ分枝シタル下方ニ於テ一側ノ迷走神經ヲ切斷シタルド効果ナシ(伊藤)

新鮮ナル膽汁及ビ尿ノ簡單ナル數量的色度測定法

Ein einfaches Verfahren zur quantitativen

Bestimmung der Farbe von frischer Galle u. Harn.

Von

Dr. Wolfgang Weisl.

Wiener klinische Wochenschrift 1924, Nr. 36, S. 873.

總テノ膽汁ヲ水ヲ以テ稀釋スル時ハ終ニ一樣ニ葡萄酒黃色ヲ呈スルニ至ル此ノ黃色ニ達セシムル爲ニ必要ナル稀釋度ヲ以テ膽汁ノ色度ヲ測定セリ。而シテ比較原色トシテ膽汁ハ光線ニ依リ分解シ易キヲ以テ分解セザル寫真用「フイルテルゲルブ」ノ $\frac{1}{4}\%$ 溶液ヲ利用シ即チ此ノ原色ニ達セシムル爲ニ膽汁一珎ニ加ヘザル可カラザル水ノ量ヲ膽汁着色係數トナセリ。

右ヲ以テ種々ノ膽汁ヲ測定セル結果ハ黃金色ノ膽汁ハ三乃至六、褐色ノモノハ六乃至八、稍々黑色ヲ帶ブルモノハ一二、黑綠色ノモノハ一五トナレリ。同様ノ方法ガ尿中ノ膽汁色素含有量ヲ測定スルニ用ヒラル。黃疸性尿ヲ稀釋スル時ハ一樣ニ「フイルテルゲルブ」ノ色ヲ呈スルニ至ルモ普通ノ尿ハ濃厚ナルモノト雖水ヲ以テ稀釋スル時ハ無色澄明トナリ血性尿ハ常ニ赤色ヲ帶ブ。(伊藤)

術後肺炎ノ發生、豫防及治療ニ就テ

Zur Entstehung, Verhütung und Behandlung der Postoperativen Pneumonie.

Von

Prof. Rudolf Eilen.

Munch. med. Wochenschr. 1924, Nr. 24, S. 775.

術後肺炎ノ原因ハ單一デナイガ若シ栓塞ニ由ルモノハ、肋膜腔ヨリ傳染機轉ノ進行ニ由ルモノ及粗大物質ノ吸入ニ由ルモノ等ノ稀有型ヲ除カバ多數ニ於テ其臨床像甚ダ類似シ小氣管枝迄モ廣ガレル加答兒様或ハ浮腫様現象ヲ以テ初マリ術後一—三日ニ咳嗽及固有ノ濁音ヲ伴ハザル小乃至中等大囉音ヲ認メル。

余ハ多數ノ觀察ヨリ術後肺障礙ノ多クハ氣管枝及小氣管枝粘膜炎及其内腔内ヘノ滲出ガ原發ナルノ見解ヲ得タ面シテ該滲出ハ重篤ナル病狀ヲ呈セズシテ吸收セラレ或ハ更ニ増加シテ多クハ二三日後既存或ハ侵入スル微菌ニ依テ傳染ヲ繼發シ更ニ微菌性炎症ノ蔓延及滲出液ノ吸入ニ依テ肺實質ヲ犯シ濁音ヲ呈スルニ至ル殊ニ下葉ニ多シ此兩様變化ノ移行ハ屢判然セズ其範圍モ種々デアアルカラ肺炎ト其前驅期トノ區別ハ必ズシモ容易デナイ之レ種々ノ「クリニツク」ヨリ現ハル、肺炎ノ頻度ニ著シキ差異アル所以デアアル。

血行障礙呼吸及咯痰困難、麻酔ノ刺激、氣管枝炎ノ存在、冷却ノ如キ滲出増加ヲ起ス總テノ機轉及狀態ハ間接ニ第二期即肺炎ヲ惹起スルコト屢デアアルガ前驅の毛細氣管枝炎ノ發生ニ向テ主役ヲ演ジ近年吾人ノ治療ニ參照セントスル要項ハ神經影變ノ意義デアアル、シユナイデルモ近時之ニ就テ指示シ特ニ體質薄弱者ハ開腹術後虛脫ヲ起シ易ク而シテ腸障礙ト共ニ屢肺合併症ノ續發スルヲ注意シタ、フオン・デン、ヴェルデンモ亦肺ノ漿液性滲出及血行障礙ガ反射的ニ惹起セラル、ヲ想像シタ、此際心臓ヨリノ障礙血壓降下、原發氣管枝炎、血液沈下等ヲ缺如シ此等ハ神經道ヨリ間接ニ起リシ氣管枝肺炎ノ解明ニ必要デナイ又不安定ナル神經系統ヲ有スル體質薄弱ハ好要約ナルモ絶對的デナイ、吾人ハ迷走神經ノ近圍ニテ手術セラル、甲狀腺摘出後「シヨツク」ヲ起セル重篤ナル外傷、挫滅及骨折、組織壞廢物質ノ吸收後ニ於テ特ニ屢肺充血ヲ觀察シタ開腹術ハ植物性神經系ノ粗大刺激ヲ必ズシモ避クベカラザルガ故ニ關與スルコト最多キコト勿論デアアル臨床觀察ヲ確ムルタメ吾人ハ動物實驗ヲ行ヒ小切開ヨリ他ノ傷害ヲ避ケ單ニ腹膜ヲ器械的ニ刺激スルノミデ肺ニ充

血ノ起ルヲ確定シタ。

神經刺激ガ呼吸器ニ作用シ此處ニ膠樣化學的變化ヲ起シ滲出増加ヲ繼發スル徑路ニ就テハ未ダ説明スルコトヲ得ナイガ特ニ觀察セラル、ハ肺ノ血管系及氣管枝筋ニ於ケル變化デアアル坐骨神經肋間神經中樞迷走神經腹部迷走神經及交感神經ノ刺激ニヨリテ心臟及大循環ニ關係ナク小循環系ニ血壓ノ動搖ヲ起シ得ルハ既知ノ事デアアル又氣管枝筋ハ迷走神經及交感神經ヨリ支配セラレ迷走神經ノ刺激ニヨリテ其痙攣ヲ起シ得ルコトモ證明セラレタ所デアアル故ニ神經性局部痙攣障礙及氣管枝ノ痙攣様狹窄ニ由ル咯痰減少ニヨリテ滲出液ノ増加及其停滯ヲ起シ得ルコトモ亦想像シ得ル所デアアル。

術後肺炎ノ豫防及治療ハ其前驅期ナル滲出増加及充血ヲ豫防治療セントスルノデアアル、心力充進、呼吸及咯痰ヲ可良ナラシムルコト、加答兒ノ除去等ハ此目的ニ叶フモ必ズシモ之ノミデハ充分デナイノミナラズ、手術ノ際充分準備ノ暇ナキコトアルガ故ニ吾人ハ從來顧慮セラレザリシ有害ナル神經作用ヲ迷蒙セシメ且氣管枝ニ於ケル滲出ヲ輕減セシムル藥劑ヲ切望スルノデアアル此目的ニ推奨セラル、藥劑ヲ以テノ多數ノ實驗ニ據レバ「カルシニウム」殊ニ「アフエニール」ノ靜脈内注射ハ最優秀デアアル。

余ハ甲狀腺摘出後ニ起ル氣管枝炎ハ氣管ノ器械的損傷ノミナラズ主トシテ接在セル迷走神經恐クハ又交感神經并ニ蛋白物質ノ吸收ニ基因スルヲ知ツタカラ二年以前ヨリ「アフエニール」ヲ試用シ之ニ依テ咳嗽及氣管枝炎ヲ豫防シ或ハ著シク之ヲ輕減スルコトヲ得タ開腹術其他肺炎ノ危險ヲ有スル患者ニモ亦同様デアアル。

「カルシニウム」ニ就テハヒアリ及ヤヌスケノ實驗以來炎症刺激ノ際滲出ヲ防ギ得ルコト知ラレ既ニ肺浮腫ノ起リシ時スラ良好ニ影響シ又「エーテル」麻酔ノ際唾液分泌ヲ減少シ尙「アフエニール」ハ神經ヲ迷蒙セシムル作用ヲ有シ種々ノ「テタニール」加之「テタヌス」ニモ作用シ「アナフキヤキシ」様症狀ニモ良好ニバセド一病ニハ沈靜的ニ働ク更ニ「アフエニール」ヲ用ユレバ

麻酔後嘔吐ナキカ或ハ著シク之ヲ緩和スルコトヲ觀察シタ尙「カルシウム」ノ少量ハ血壓ヲ上昇シ心臟ノ機能及亢奮性ヲ高ムル。

「アフエニール」靜脈内注射ノ無害ナルヲ知リシ以來吾人ハ術後肺炎ノ懸念アル總テノ例ニ之ヲ用ヒタ、使用量ハ手術日或ハ其前夜ニ一筒翌日更ニ一筒ヲ用ユル稀ニ加答兒症狀發現ノ爲注射ヲ反復スルコトモアル其作用ハ廿四時間持續スル、該藥ノ不利益ハ正シク靜脈内ニ注入セザレバ壞疽ヲ起スト其高價ナコトデアルガ遺憾ナガラ靜脈内注射ニ向テ一層良好ナル製劑及筋肉内注射劑ナク其經口の使用ハ作用緩慢ニシテ不確實デアリ開腹術患者ニハ屢使用シ得ザル場合ガアル。

最近七ヶ月間余ハ二四〇例ヲ處置シタルニ手術ノ「ショック」ヲ緩和シ殊ニ氣管枝肺炎例ヲ著シク減少シタ、余ノ「クリニツク」ニテハ患者ノ大部分ヲ術後街路ヲ横ギリテ運搬セネバナラズ、又其暖房裝置甚ダ惡シク且科内ニ流行性感胃樣流行類發セシガ爲ニ一九二二及一九二三年ノ初九ヶ月間ハ術後肺障礙ノ數非常ニ多ク之ニ對シテ有スル注意ト努力ヲ拂ヒシニ拘ラズ一九二二年ニハ開腹術患者ノ五%ヲ肺炎ノ爲ニ失ヒ一九二三年ニモ初メハ其數多カッタ、然ルニ「カルシウム」豫防ヲ始メシ以來最近七ヶ月間ニハ僅ニ氣管枝肺炎ノ三例ヲ見タノミデ何レモ輕ク經過シ數日ニシテ分利シ一名ノ死亡モナイ斯ル罹患者數及死亡數ノ急速ナル減少ハ單ニ偶然ナリト信スルコトハ出來ナイ之レ最近ノ秋、冬、春ニモ從來ト同様不良ノ外的狀況ニ在リ且氣管枝炎及瘡瘍障礙アルニ拘ラズ手術ヲ要セシ例多ク、加之科内ニ於ケル非手術患者ノ肺炎ハ左程稀ナラザリシ爲デアル。

上述ノ豫防法ニ依テ肺炎ヲ確實ニ防止スルコトハ固ヨリ出來ナイ吾人ハ屢發生セル微菌傳染ノ撲滅ニ有効ナル藥劑ヲ用ヒタ、其内筋肉内ニ用ユルヲ得肺炎ニ應用セラル、「ヒニーンウレタン」ガ最有効ナルヲ知ツタ好時期ニ「ヒニーン」ヲ「アフエニール」ト併用スレバ發生セル肺炎ヲ常ニ極メテ迅速ニ治愈セシムルヲ得タ「カルシウム」ト共ニ豫防的ニ「ヒニーン」ノ投與ハ既ニ

呼吸道ニ傳染機轉アル患者ヲ手術スル場合殊ニ有効デアル、(山内)

腎手術後ノ腸出血及腸手術後ノ腎出血ニ關スル解剖學的の見地

Wulker: Von den Darmblutungen nach Nierenoperationen und von den Nierenblutungen nach Darmoperationen von Stumpunkte der Anatomie. Deutsche Zeitschr. f. Chir. 1924, Bd. 187, S. 22.

人間ノ血管系統ハ高等動物トシテノ一種固有ノ點ヲ持テル、凡ソ各器官ハ動物ノ進化ノ程度ニ依ツテ差異アルモノデアルガ血管系統ニ於テモ此關係ハ著シク例ヘバ魚類ハ浮囊ノ靜脈ガ尾靜脈及全身靜脈ト連結シ、兩棲類デハ門脈系ガ腹靜脈ヲ經テ下肢靜脈ト交通シ鳥類デハ門脈ガ骨盤靜脈ト連結スルガ人間デハ門脈系ハ殆ド全ク獨立シテ他ノ體部ノ靜脈トハ交通セヌノヲ常トスル、然シ之ハ絕對ノモノデナクテ時ニ或ル部分デ他ト交通ヲ營ムノ例外ナキニ非ズデ之レガ爲ニ豫期セザル合併症ガ手術後ナドニ發生スルコトガアルヲシイ。

比較的屢々門脈系ト副腎靜脈トノ交通ガ認メラレル、副腎ニハ三ノ互ニ交通スル副腎靜脈ガアルガ其下方ノ一靜脈ハ通常腎靜脈ニ注グノデ茲ニ門脈系ト腎靜脈トノ交通ガ出來ル譯デアル、尙諸家ノ報告ニヨレバ門脈系ト上大靜脈下大靜脈トノ交通ハ諸種ノ狀態ニ於テ交通スル場合アル如ク Tortu Schewitz氏ノ如キハ左精系靜脈ト下腸間膜靜脈及右精系靜脈ト迴腸結腸靜脈トノ間ノ小交通ハ殆常ニ存スト報告シテ居ル。

偕一九一三年ニフエドロツフ Petroff ハ二〇六例ノ腎手術後ニ於ケル五例ノ腸出血ヲ報告シタ出血ハ術後二一六日ニテ起リ、始メ下痢アリ續イテ黑褐

色ノ便ヲ排出スルヲ常トシ出血竈ハ腸ノ上部ニアルヲ想ハシム、尙コラツシニ Gorasch ハ腎手術後ノ胃出血ヲ報ジクス、シ Kusmin 氏ハ胃手術(切除)後ニ腎出血ヲ經驗シタト云ツテ居ル(術後九日目ニ起リ一週間續キテ治ス)

之等出血ノ原因ニ就テ特ニ研究ヲシタノハムルタノフスキー Mulanowsky デアルガ氏ハ此腸出血ヲ左腎動脈ト廻盲動脈トノ動脈交通部ノ栓塞ニ基因ストナシタ、余ハ然シ腎手術後ノ出血ハ決シテ單一ノ原因ニノミ歸スベキデナク種々ノ原因ガアリ得ルヲ考ヘ此研究ニ志シタ、デ余ノ考デハ大體二通ノ原因ヲ區別スル、其一ハ腎ト腸トノ血管關係デアリ、其二ハ腎ノ位置ト附近臓器トノ局所解剖學的關係デアアル、一體腎血管ト腸血管トノ交通ハ古クヨリ知ラレタルモ之ハ剖檢ノ際ノ偶然ノ發見ニカ、リ單ニ解剖學上ノ珍例トシテ抽象サレタ迄ニ止マリ、之ヲ臨床的ノ意味カラ重要視セラハ、コトハ殆ド無カツタ、然シ腎ノ手術後ニ、其手術ニヨリ腎血管及脂肪囊ノ血管等ガ損傷セラレ爲ニ茲ニ靜脈血栓ヲ形成スルコトモアリ得ルコトハ勿論デアアル、然ラバ若シ腎血管系ガ全ク獨立スルニ非ズシテ稀ニ其靜脈ト腸靜脈トノ間ニ交通アラシカ、形成セル血栓ハ腎系内ニ止マラズ連結セル腸靜脈ニ迄擴大スルコトモ想像シ得ベキ事項デアラネバナラス。

胃腸手術ノ後ノ腎出血モ亦此方向反對ノ意味ニ於テ説明シ得ベキデアアル、然シ乍ラ血管系ノ關係ノミデ出血ヲ説明セントスルハ適當ナラズ寧ろ腎位置ノ局所解剖的關係ヲ考フル時適切ナル場合多キヲ想フモノデアアル。

即右腎ノ前内方ニハ十二指腸ノ下行部及膝臟頭部ガアル、腎ト十二指腸トノ局所の關係ハ個人的ニ甚シキ差異ノアルモノデ余ガ百ノ屍體ニ就テ檢セル所ニヨレバ、十二指腸ノ高位ノモノデハ其下行部ガ腎上極内縁ニ接シ、下位ノモノデハ腎下極ニ相當スルヲ見ル、尙十二指腸ノ移動性ト云フコトモ大ナル關係ガアル、此移動性ハ女子ニ於テ著シク男子ニ勝ツテル(殊ニ瘦セタル者ニ強シ) 此事ハ側臥位ヲ取ル時ニ著シク左右ニ移動セシメ得手術ノ危險ヲ少カラシム、之ニ反シ男子殊ニ脂肪多キ肥滿者ハ移動性無ク手術ニ際シ損傷

ヲ蒙リ易イコト、ナル、右腎ト十二指腸間ノ關係ガ實際ニ重要ノ意義アルコトハ Mayo モ云フテ居ル、彼ハ右腎臟剔出後ニ十二指腸瘻ヲ形成シ遂ニ死ノ轉歸ヲ取りタル三例ヲ經驗シテル、此反對ニ十二指腸手術ニ際シ腎合併症ヲ惹起スルコトモ同様ノ關係ニアル。

十二指腸壁及血管ノ損傷ガ腸出血ヲ來スコトハ勿論デアアル、又膝臟及其血管ノ損傷ニヨリ血腫ヲ作り其ノ壓迫ニヨリ腸間膜血管ノ血行障礙ヲ招來シ配下腸管ノ出血ヲ結果スルコトモ考フベキコトデアアル。右腎ノ下極直前ニハ時ニ結腸右屈曲部ノ存スルコトアルモ其移動性強キ爲損傷セラハ、コト少ク、合併症ヲ來スルコトハ想像シ難シ、左腎ノ前ニハ胃、脾、膝及結腸左屈曲部、下行結腸等存在シ尙腸間膜血管走ル、之等諸器官ノ損傷ガ腸出血ヲ惹起スルコトモアリ得ベキデアアル、殊ニ已述ノ如キ個人性ノ異常ガ血管系ニ存スル場合ハ尙更デアラウ、以上ハ唯解剖的關係ヨリ説明ヲ與ヘタルモノナルガ生理學的關係モ亦主題ノ如キ出血ヲ腎腸相互間ニ惹起スベキ理由トナル様デアアル、例之バ腎動脈ニ件フ交感神經叢ノ影響ニヨリ反射的ニ腎剔出後無尿症ヲ來スハ吾人ノ往々遭遇スル所ナルガ、此等末梢交感神經叢ハ腹部ニ於テ腎及腸ニ分布スル各枝相交通スルヲ以テ、此影響ニヨリ腸血管ノ運動失調ヲ來シ充血ヲ促シ其甚シキ場合ハ出血ヲモ惹起スルニ至ルコトハ又想像シ得ルコトデアアル、此他尙生理學的の方面ヨリ本問題ヲ説明シ得ルモノアルヤモ知レザレドモ今ハ解剖學事實ヨリ、前記ノ立證ヲ試ミタル迄ニテ之ニヨリ此未解決ノ新問題ニ對シ多少ノ光明ヲ與ヘタルヲ信ズルモノデアアル(鈴木)

Contribution à l'étude de la sympathectomie

peintérielle. Petrescu, Georges.

Lyon chirurgica l T one XXI. No.4. 1924

十四例ノ手術ヲ觀察シテ次ノコトヲ述ベタリ。

一、下肢ニ於ケル壞疽ニテハ術後疼痛去リ、壞疽ハ限局スルニ至レリ。

二、下肢潰瘍ハ三週間位ニテ治セリ、一方ノミニ手術ヲ行ヒタルニ手術セザリシ側ノ潰瘍モ治ニ赴キタリ。

三、下肢靜脈瘤潰瘍ニテハ此手術ト共ニ大蓋靜脈ヲ切除セシニ三日間ニテ治セリ。(鳥渴)

Ein Beitrag zur Funktion der Gallenblase

(Eine tiereperimentelle Studie)

Rudolf Demel u. R. Brummelkamp

Grenzgebiet. Bd. 37, H. 4. 1924. S. 515.

一、膽嚢ハ膽汁ノ貯藏所ニ非ズ。二、膽嚢ノ中ヘ膽汁ノ入り來ルハ膽道内ノ壓ノ高マリシニ由ル膽嚢自身自動的ニ膽汁ヲ取り入ル、ニ非ズ。三、膽嚢内壓高マレバ、オツチ氏筋弛緩シテフアーテル氏乳頭開キ膽汁ハ十二指腸内ヘ流れル。四、膽嚢壁ノ「トームス」高マレバ、肝臓ヨリ膽汁ノ分泌セラル、コトガ止マル。五、膽嚢壁ヨリハ脂肪球、墨汁ノ如キモノモ吸收セラル

(鳥渴)

出血ニ對スル枸橼酸曹達筋肉内注射ノ効果

Effects of the intramuscular injection of Sodium

Utrate upon bleeding. By Samuel G. Higgins,

M. D. and David Fisher, M. D. Annals of Surgery,

August, 1924, Vol. LXXX, No. 2, p. 268.

出血ノ豫防及治療ニ向ツテ枸橼酸曹達ノ注射ヲ行ツタ、其方法ハ三〇%ノC、P枸橼酸曹達溶液ヲ沸煮消毒ヲナシ左右兩側ノ腎筋内ニ各一五瓩ヲ注射

ス、若シ急ヲ要スルカ何カノ事情デ兩側ニ行ヒ難キ時ハ一側ニ三〇瓩ヲ注射ス數例ニ於テハ疼痛ヲ訴ヘタルモ護膜輪ヲ當テ、置ケバ辛抱ノ出來得ル程度ノモノデアル、又一側ノ腎部ニ強イ浸潤ヲ呈シタ例モアルケレドモ壓迫縋帶ヲ治ツタ所ヲ見ルト恐ラク出血ニ因シタモノラシイ。

多クノ場合扁桃腺、鼻中隔、乳嚢突起等耳鼻咽喉科ノ疾患ノ手術ニ試ミラレタケレドモ又高度ノ黃疸ヲ伴ヘル膽石症、肺結核ニ於ケル咯血、盲腸部穿孔ニ因スル腹腔内出血等ニモ行ハレテ著効ヲ收メ尙手術前馬血清其他同様ノ止血劑ヲ用ヒタニモ係ラズ強キ手術後出血ヲ來シタ患者ニ本法ヲ試ミタルコトモアル。

氏等ノ經驗シタル例中ノ代表的ノ一例ヲ述ベルト一扁桃腺患者ノ入院時ニ於ケル血液凝固時間ハ十一分デアツタモノガ本液ノ注射後十分ヲ經過スルト九分ニ減ジ二十分後ニハ七分トナリ三十分後ニハ四分、四十五分後ニハ最少限ニ達シ實ニ二分トナツタ、ソレヨリ後ハ漸次上昇シ一時間後ニハ三分トナリ六時間後ニハ六分、十二時間後ニハ七分、十八時間後ニハ九分トナリ次第ニ常態ニ復シタ。

ドウシテ斯様ナ反應ガ起ルカト云フニペーヤ及ローゼンタールニ從ヘバ枸橼酸ガ直接血小板ニ働イテ之ヲ破壊シ其結果血液ノ凝固作用ヲ促スアル物質ガ遊離サレルカラダト云フ、ドリンカー及ブリツチングハムハ早期凝固ニ伴フ血小板ノ變化ヲ證明シテ居ル、枸橼酸加入ノ血液ヲ輸血スルト血小板ハ一部又ハ全部破壊セラレル、彼ノ血友病、紫斑病、惡性貧血又ハパンチ氏病等ニアツテハ血小板ハ著シク減少シタリ又ハ全然缺如シテ居ルカラ枸橼酸ヲ注射シテモ駄目デ又事實不良ノ結果ヲ來シ易イ、オツテンベルグハ血友病ノ患者ニ注射シテ見タ所ガ凝固時間ガ最初ハ少シク下ツタケレドモ間モナク上昇シ却ツテモトノ凝固時間ヨリモ遙ニ延ビテ居ル様ナ成績ヲ見タ。(河村)

手術後ノ總輸膽管狹窄

Post-operative stricture of the common bile duct.

By E. S. Tudd and V. G. Burden. (Annals of Surgery, August, 1924, Vol. LXXX. No. 2, p. 210.)

著者等ハ「メーヨー、クリニツク」ニ於ケル膽道狹窄四十八例中ヨリ膽道手術後六ヶ月以上ヲ經過シテカラ狹窄症狀ノ現レタルモノ十例ヲ撰ンデ記述シテ居ル。

膽囊摘出術中ニ膽道ヲ損傷スルコトハ外科醫ノ惧ル、所デアル、其壞死ニヨリ直ニ失錯ヲ知ルコトガ出ル、然シ多クノ場合大シタコトモナク恢復スルモノデアル、只注意ヲ怠リ膽道壁ノ損傷甚シキ時ハ狹窄ガ起ツテ來ル、イツ迄モ膽汁瘻ガ殘ツタリ強度ノ黃疸ガ現ハレタリスレバ故障ノ起ツタ兆デア

ル。
ドノ位ノ程度ノ損傷ガ加ハツタラバ狹窄症狀ヲ起スカト云フコトヲ定メルノハ難カシイ、膽汁ガ流通シ得ル程度ノ場合デモ後ニ炎症ガ加ハツテ其爲ニ狹窄ヲ來タスコトガアル、或ハ又時ニハ狹窄部ノ直グ上ニ膽石ガアツテ其結果間歇性ノ狹窄症狀ヲ起スコトモアル。

膽管ノ損傷ヲ招キ易イ要素ハ多々アルケレドモ其内主ナルモノハ膽管及血管ノ異常、膽囊柄部ノ牽引殊ニ膽囊ヲ底部ノ方カラ摘出シ始メテ之ヲ引ツ張り爲ニ總輸膽管ノ屈曲ヲ起シタリ、膽囊動脈ヲ損傷シテ止血鉗子デ以テ盲目減法ニ擬ンダリシタ時ニ起ル。

膽囊摘出ノ際餘リ膽管ヲ多ク殘シ置クコトハ他日斷端ガ代償性ニ擴大シ且其一部ハ膽囊ニ連續シテ罹患シテ居ル虞モアルカラ宜シクナイ、又餘リ短カク輸膽管ニ接近シテ切除スル時ハ屢膽管壁ノ一部ヲモ共ニ切除シタリ或ハ其壁ノ一部ヲ共ニ結紮スル心配ガアル、サレバ膽管ハ僅少ノ端ヲ殘シテ切除スルノガ安全デアル。

手術シテカラ狹窄症狀ノ起ル迄ノ時日ハ色々デアル、一患ハ膽囊摘出後三年半ハ何等ノ異狀モナカッタノニ痛痛及黃疸ヲ起シテ來タ、四名ノ患者ハ膽囊摘出後數月間膽汁瘻ヲ有シテ居ツタコトハ注意スベキ事デアル、一名ハ絶ヘズ黃疸及痛痛ヲ起シ一名ハ全膽汁瘻ヲ有シ一名ハ膽汁瘻ガ時々開イタリ閉ヂタリシテ間歇的ノ黃疸ヲ有シ一名ハ絶ヘズ黃疸ヲ呈シテ居ツタ。

普通狹窄症狀ハ總輸膽管ニ於ケル結石ト同様痛痛及黃疸デアル。
狹窄ノ來ル場所ハ總輸膽管ト總輸膽管トノ接合點デアル、之レ此部ハ最も損傷サレ易ク又最も擴張シニクキ所デアリ又膽囊ハ膽管カラ最も炎症ガ傳播シ易キ所デアルカラデアル。

狹窄ノ範圍ハ〇・五—一・五釐ノ長サニ亘ル、管狀ニ狹イコトモアリ、輪狀ニ狹クナリ居ルコトアリ或ハ周邊ノ只一部ノミ侵サレ居ルコトモアル。

手術ハ先ツ膽汁ヲ誘導シ次デ膽汁ガ普通ノ路ヲ辿リ得ル様ニスル、其結果ハ可成リ良イ。(河村)

整形外科的操作後ノ胃出血

Magenblutungen nach orthopädischen Eingriffen.

von Dr. med. F. Klsner (Dresden).

Zeitschrift für orthopädische Chirurgie 1924, Bd. 44.

著者ハ十二年間ニ亘リテ多數ノ整形外科の手術ヲ行ヒシモ未ダ曾テ胃出血ヲ見タルコト無カリキ、然ルニ最近一ヶ年ノ内ニ相前後シテ三例ノ胃出血患者ヲ經驗セリ、茲ニ於テ胃出血ノ原因ヲ明カニスルコトヲ痛切ニ感ジ文獻ヲ徵セシモ其報告極メテ稀ニシテ唯千九百二十一年ニ Klosternann 氏が整形外科の手術特ニ腱手術後ニ起レル胃出血ノ六例ニ就テノ報告アルノミニシテ同氏ノ報告ニヨレバ麻酔後ノ嘔吐ニ連續シテ胃出血ヲ起セルモノナルニ反シテ著者ノ例ハ何レモ關節整復術後ニシテ而モ何等嘔吐ヲ起サズシテ手術翌日

突然血液ヲ吐瀉セリ、勿論手術ニ當リテ著者ハ充分ノ注意ヲ拂ヒ何等暴力ヲ用キサリキト云フ。

一般ニ整復術及ビ之ニ類似ノ整形的手術後ニ於テハ時々栓塞ノ起ルコトハ吾人ノ經驗ノ教ニル所ナリ、然レドモ又患者ノ體質ガ預リテ力アル所ニシテ著者ノ實驗セル三例ハ共ニ衰弱貧血ニシテ榮養不良ノ患者ナリキト云フ。

然ラバ其原因ニ關シテハ著者ノ意見トシテハ脂肪栓塞ノ結果ナリト云ヒ其脂肪量極メテ僅少ナル際ハ臨床上ノ症候ヲ早セズシテ血流壓ノ爲メニ漸次肺臓ノ通過シ胃壁ニ達シ茲ニ胃粘膜ノ壞死ヲ起シ缺損ヲ生ジテ胃出血ヲ起ス、之ハ臨床上手術翌日突然胃出血ヲ起セルト符節ヲ合セルガ如シ。

故ニ吾人ハ強度ニ衰弱セル患者ニハ可成の手術ヲ僻ケ止ムヲ得ズ整復術ヲ行フガ如キ際ハ充分ナル注意ヲ要スト警告セリ。(伊藤弘)

直腹筋ヲ以テ腸腰筋ノ代用ニ就テ

Über den Ersatz des M. ileopsoas durch den M. rectus abdominis.

von Prof. Georg Magnus.

Archiv für Orthopädische und Unfall-chirurgie
1924, Bd. 23.

小兒麻痺ノ際麻痺セル筋ノ代用材料ニ就テハ古來久シク論議セラレタル所ナルモ無莖筋ニ移植ノ無効ナルコトハ Lexer 氏一派ノ研究ニヨリテ明瞭トナレリ、然レドモ健全ナル筋或ハ腱ヲ以テ代用セシムルコトハ解剖學的、生理學的及ビ外科學的の方面ヨリ多數ニ研究セラレタルモ其研究ハ主トシテ四肢ニ於テ行ハレ胴體ニ就テノ報告ハ僅少ナリ、股關節ノ機能障礙ニ對シテ腹筋ノ應用ヲ試ミタルハ Hunter 氏ニシテ外腹斜筋ヲ以テ股關節ノ屈筋、外髖筋ニ代用セシメ Katzenstein 氏ハ長キ人工的の腱ヲ應用シテ直腹筋ヲ四頭股筋ニ

固着セシメテ下腿伸展筋ノ代用ヲナサシメタリ。

千九百十八年著者ハ健全ナル直腹筋ヲ以テ麻痺セル腸腰筋ノ代用ニ使用セルニ完全ニ失敗ニ終レリ、然ルニ其後相當ノ研究ヲ重ネ三例ノ患者ニ同様ノ手術ヲ施シテ何レモ成功セリ。

手術方法

臍部ト恥骨トノ中間部ニ於テ直腹筋ノ中央部ヨリ縱ニ皮膚切開ヲ行ヒ恥骨結節ニ至リ次デ直腹筋膜ヲ縱ニ切開シ、直腹筋附着部迄筋ヲ剝離シ骨膜及骨ノ一部ト共ニ之ヲ切除シテ上方ニ轉轉シテ其下部ノ筋膜ヲ縫合ス次デ股動脈ノ外側ニ於テ鼠蹊韌帶ノ上方ヨリ縱ニスカルバ氏三角ニ達スル第二切開創ヲ造リ筋膜ヲ切開スレバ其直下ニ股神經出現ス、該神經ノ直後ニ腸腰筋存在ス茲ニ於テ第一、第二ノ切開創ノ間ニ壓道ヲ形成シ直腹筋ノ下端ヲ第二切開創ニ牽出シ腸腰筋ヲ離開シテ其間ニ數本ノ絹糸ヲ以テ縫合ス次デ皮膚縫合ヲ行フ、此際直腹筋ガ相等ノ緊張程度ヲ有スルコトガ最モ肝要ナル要件ニシテ最初失敗ニ終リタルハ直腹筋ノ緊張程度不足ナリシコト明瞭トナレリ、斯クノ如ク成ス時ハ皮下ニ直腹筋ヲ一個ノ堅牢ナル緊索トシテ觸知ス。

後療法トシハ術後八日間副木ヲ以テ固定シ然ル後注意深く漸次運動練習ヲ開始シ又電氣治療ヲ行ヒシニ二例ハ既ニ術後八日ニシテ股關節ヲ相當程度迄屈曲セシムルコトヲ得、他ノ一例ハ術後二十日ニシテ屈曲運動ヲ行フニ至レリ。(伊藤弘)

四肢ノ開放性骨折ニ於ケル一次的縫合ニ就テ

Über den primären Nahtverschluss bei offenen Knochenbrüchen der Extremitäten. von Dr. Rudolf Bonn.

Archiv für Orthopädische und Unfall-chirurgie 1924, Bd. 23.

一般外科學界ニ於テ無菌の療法ヲ行フニ至ツテ著明ノ進步ヲ來タセルモ開放性骨折ニ對シテハ積極的効果ヲ齎サザリキ、唯極メテ小ナル皮膚創傷ヲ有スル骨折ニ於テハ適當ナル固定ト無菌性繃帶ヲ以テ時ニハ皮下骨折ト同様ノ治療成績ヲ見ルコトアリ、著者ハ開放性骨折ニ對シテ機械的ニ傳染ノ疑アル組織ヲ根本的ニ切除シテ縫合シ恰モ皮下骨折ト同様ニ之ヲ取扱ハント試ミタリ、其方法ハ先ツ患肢ニエスマルヒ驅血帶ヲ施シ次デ創縁ヨリ約一樞距リタル部分ニ於テ皮膚、皮下脂肪層、筋膜、筋、時ニハ骨膜ニ達スル迄軟部組織ヲ全部切除シテ善ク深部ヲ觀察シテ磨滅セル筋或ハ汚染セル骨膜及骨表面ノ存在スルモノアル時ハ更ニ之ヲ切除シ、遊離セル骨片ハ同ジク除外スルモ骨膜ヲ以テ尙連續セル骨片ハ可成之ヲ保存シ又切除ニ際シテ神經並ビニ大ナル血管ハ可成的損傷セザル様注意ヲ要ス、然ル後全創面ニ沃度「チンキ」ヲ塗布スルカ或ハ又「リバノール」溶液ヲ以テ洗滌スルト雖之ハ大ナル意義ヲ有スルモノニ非ズシテ傳染豫防ノ目的ハ化學的作用ニ非ラズシテ機械的作用ニアリト云ヘリ。

次デ骨折端ヲ整復固定ス固定ニ當リテハ可成的異物ノ使用ヲ避ケ止ムヲ得ザル際ハ銀線縫合ヲ行フガ如ク藕線糸ヲ以テ縫合ス、骨折端ノ位置寧ろ不良ナリトモ異物ヲ使用スルヨリモ假關節生來ノ危險少ナシト注意セリ。

開放性關節骨折ノ際ハ前者ト異ナリ化學的防腐劑ヲ使用スルコト相當有効ナリ、關節ノ際ハ關節囊ハ全部切除シ尙場合ニヨリテ關節ノ一部分ヲ切除シテ奏効スルコトアルモ切除ヲ行フト同時ニ千倍ノ「ブチン」溶液或ハ「リバノール」溶液ヲ以テ洗滌スル方一層有効ナリ。

斯ノ如クシテ皮膚縫合ヲ行ヒ開放性骨折ヲシテ全ク皮下骨折ト同様ニ處置シテ治療期間モ著シク短縮セシメ得ルト云ヘリ。(伊藤弘)

腸捻轉症ノ原因

Zur Ätiologie des Volvulus.

三三四 (第貳號) 一九二二

Von Dr. B. Wexner,

Zentralbl. f. Chir., 1924, Nr. 39, S. 2129.

一九二二——一九二二學年ニジエカテリノスロー醫學學校ノ外科「クリニク」ニ於テ一二例ノ腸捻轉症觀察セラレタリ斯ル多數ハヨリ大ナル「クリニク」ニ於テスラモ異常ニシテ例ヘバルビチウス(ブラーグ)ハ一〇年間ニS字狀部捻轉症ノ四例ヲ觀察シランチ(アイゼルスベルグ氏「クリニク」)ハ三年間ニ唯一例フィンステレル(ホッヘンエグ氏「クリニク」)ハ一〇年間ニ四例ヲ見タルノミ露國ハ腸捻轉症多キ國ナルモ一九〇八——一九〇九年ニ於ケルマルチロツフノモスコ「クリニク」ノ報告ハ唯一例ニシテボブロー「クリニク」ニ於テモ同様ナリ當ジエカテリノスローノ總テノ病院ニ於テモ腸捻轉症ハ毎年二——三例ニシテ一二例ナル多數ヲ見ルハ單ニ偶然ナリトス可キニ非ズシテ説明ヲ要スル所ナリ既ニ一九二〇——一九二一年ニハ六例ニ上リ生活狀況著シク佳良トナリシ一九二二——一九二三年ニハ二例ニ減少セリ茲ニ於テ一九二〇——一九二二年ガ從來ト異ナル現象即チ饑餓ト關係スルニ非ズヤトハ自ラ考ヘラル、所ナリ。

腸捻轉症ノ原因ニ關スル諸說ヲ見ルニ器械的原因テフ共通點ノ存スルハ注目ス可キコトニシテ即チS字狀腸間膜ノ癒痕收縮ニ由テ該結構關係ノ接近スルコト(ウヰルヒヨウ)腸ノ過長(コッホ、フドベルグ)腸ノ空虚ハ捻轉ノ素因ナリト云フスバツコツキノ說等皆然リヒンチエハS字狀結構ハ三平面ニ於テS字狀ニ屈曲シ爲ニ普通ノ狀態ニ於テ螺旋狀運動ヲナシ腸間膜ヲ摩擦シ徐々ニ癒痕ヲ生ゼシメ捻轉ヲ惹起セシメ得ルコトヲ證明セリ此等ノ一般ニ考フルニ腸ノ異常運動ノ容易ニ成立スルコトガ諸學說ノ根底トナレラ理想シ得ベシ而シテ一九二〇——一九二二年ニ於ケル露國民ノ生活、條件ハ恰モ此要約ニ好都合ナリキ全身ノ脂肪組織消耗ハ腹壁ヲ弛緩セシメ腹腔ヲ廣潤ニシ其臟器ヲ移動シ易カラシメ又腸間膜及大網ノ脂肪消耗、腸筋ノ緊張減少ハ腸ノ異常運動ニ向テノ有ユル條件ヲ作り又一般ニ知ラレタル如ク粗食殊ニ異常食

ハ腸疾患ヲ増加セシメ炎症機轉ノ結果トシテ腸間膜ニ癰瘍ヲ生ズ（吾人例症ノ多數ニ於テ之ヲ認メタリ）不消化ニシテ且多量ノ食物ハ激シキ蠕動ヲ惹起セシメ而シテ腸ノ異常運動及癰痕ノ存在スル際捻轉ヲ誘發ス且當時多數者ニ於テ免ル、コト能ハザリシ腸膨滿ハ其位置ヲ異常ナラシムルコトニ於テ之ヲ助ク。

尙吾人ノ一二例中五例ニ於テ小腸モ捻轉ニ關與シ居リタリオルジョー病院（ベータールスベルグ）ニ於テモ同様ニ小腸捻轉症ノ増加ヲ示ス此現象ハ常時移動性ノ小腸ガ廣潤ナル腹腔ニ於テ一層移動性トナルニ由ルニ非ズヤ（山内）

胃潰瘍ノ手術適應症ヲ定ムル爲ニ

胃淋巴腺ノ意義ニ就テ

Über die Bedeutung d. Lymphoglandulae gastricae f. d. operative Indikationsstellung am Ulenmagen. Von Dr. E. Schneider, Zentralbl. f. chir., 1924, Nr. 40, S. 2184.

胃潰瘍ノ存在ヲ見出スコトハ開腹術ニ際シテスラモ非常ニ困難ナルコトアルハ近時屢高調セラレタル所ニシテ殊ニ視觸診ニ確實ナル根據ヲ與フル如キ變化ナキ時ニ於テ然リ此困難ヲ打破シテ診斷の間隙ヲ充ス爲ニ近時ベックハ一新器械ヲ記載シ連結セル指ヲ以テノ胃内觸診視診ノ爲メ廣切開及ロブシンクノ胃十二指腸鏡ニ優ルト信ズ吾人ハ此器械ニ就テ批判シ且其使用ニ伴フ不便及時間ノ消失ヲ忍ビテモ猶之ヲ用ユベキ程確實ナルヤヲ斷定スル事能ハズ然レドモ疑ハシキ場合ニスル器械ノ全然必要ナルヤ又所見陰性ナル場合ニ腹腔ヲ閉ヂ症狀不變ニ止マル如キ苦境ニ陷ラシメザル診斷の標徴ナキヤ疑問ノ存スル所ナリ斯ル場合ニ胃ノイローゼナル診斷下サル、モ常ニ不確實ニシテ既往症ヲ精密ニ尋問スレバ患者ノ神經症狀ハ大抵胃症狀ト同時或ハ後ニ發現セルヲ見ル又胃ノイローゼナル診斷ハ出血ノ發現ニ依テ容易ニ除外セラ

ル。

余ハ臨牀上經驗ヨリ疑ハシキ場合ノ判定ニ役立つ一徵候アルヲ注意セント欲ス上下胃淋巴腺ノ炎症性腫脹即チ是ナリ胃癌ニ於ケル腺ノ意義ハ熟知ノ事ナルガ此場合多數腺腫ノ存在ハ時期遅クシテ切除ノ効果ナキヲ示スモ確定シ得ベキ潰瘍ナキ際多數腺腫ノ存在ハ多クハ外科的侵襲ノ適應ナルヲ信ズ吾人ハ長期間潰瘍ノ既往症及出血ヲ有スル患者ニ於テ手術時期待セシ潰瘍ヲ見出サズ然レドモ癒着ノ外上下胃淋巴腺ノ珠子様ニ排列セルニヨリ切除ヲ決行セルニ切除片ニ於テ高度ノ胃炎ノミナラズ常ニ一乃至數個ノ潰瘍ヲ認メタリ。

炎症性淋巴腺腫ハ固ヨリ單ニ胃炎ノ標徴ナリ吾人ハ常ニ炎症性腺腫殊ニ大彎ニ於ケル夫ニ注意シタルニ顯現性潰瘍ノ際其缺如スルコトナクコンジエツツニ及カリマモ潰瘍例ノ一〇〇%ニ於テ其存在ヲ認メタリ尙他方面ヨリ大彎ニ於ケル炎症性腺腫ノ存在ハ極メテ意義多キヲ思ハシムルモノニシテ即チ疑ハシキ場合殊ニ癒着ノ際常ニ起ル疑問ハ其原因ノ膽囊ナルヤ或ハ潰瘍ナルヤニ在リ余ハ曾テ膽囊周圍炎ニ關スル經驗ヲ報告シ膽囊管淋巴腺腫脹ノ必要ナルヲ特言シタリ膽囊周圍炎ノ原因カ膽囊ナル場合ニハ大彎ニ於ケル腺腫ハ缺如ス然ルニ膽囊ニ向テ癒着ノ存在スルトキ大彎ニ於ケル多數ノ腺腫脹ハ其癒着ノ潰瘍ヲ有スル胃炎ニ基因スルヲ示スモノニシテ膽囊管淋巴腺ハ缺如ス。

潰瘍ト胃炎ノ關係ニ向テ新ニ注意ヲ喚起シタルハコンジエツツニ一ノ効績ニシテ本年ノ外科學會ニ於テ潰瘍ノ看過セラレ易キヲ圖ニ依テ示セリ吾人ノ經驗及淋巴腺ノ觀察ニ由テ胃炎ハ潰瘍ニ隨伴スルコトニ於テ氏ノ見解ニ一致スルノミナラズ胃炎ハ多數例症ニ於テ潰瘍ノ前提ニシテ潰瘍ガ漿膜面ニ現ハル、前ニ粘膜潰瘍ヲ有スル胃炎前驅シ次デ其標徴トシテ淋巴腺及胃周圍炎症癒着ヲ發見スルニ至ルト想像セント欲ス若シ手術時期待シタル潰瘍ヲ發見セザルモ重症胃炎ノ標徴トシテ淋巴腺ノ存在スルアリテ外科的侵襲ヲ行ハンニハ「アントルム」全切除ノ後ビルロート氏第一式ニ依ルヲ宜シトス唯吾人ノ知ラザルベカラザルハ斯ル例症ハ胃材料ノ豊富ナル所ニ於テモ屢遭遇スルモノ

ニ非ズシテ且胃腸ニ沿フテ僅ニ二三淋巴腺ノ存在ハ切除ヲ正常トスルモノニ非ザル事はナリ然レドモ潰瘍ノ際淋巴腺ニ注意スルハ必要ニシテ殊ニ病苦ノ根原臆蕪ナルヤ腎ナルヤノ困難ナル疑問ヲ解決スルノ助トナルコト疑フ可カラズ(山内)

腎臓剔出手術ニ於ケル合併症ニ就テ

(Über Komplikationen bei der Nephrektomie.)

Von Fronstein, Zeitschrift für urol. Chirurgie,

1924, Bd. 16, Heft 1/2, S. 51.

肺心臓ニ來ルモノヲ別トシテ。

- (1)、腹膜ヲ破ツタ時ニハ直チニ縫合スレバ腹膜炎ハ割合少イ、但シ既ニ瘻管ノアツタ腎臓ヲ剔出スル場合ニ起ツタノハ結果ガ一番惡イ。
- (2)、大腸ヲ破ツタ時ハ糞瘻トナルノガ多イカラ大キク破レタリシタ時ハ同時ニ腸モ切除スルガヨイ。
- (3)、腸ノ壞死ヲ起ス原因トシテ助手ガ手術野バカリニ餘リ氣ヲ取ラレテ腸ヲ壓迫スルノデ起ルコトサヘアル。右側腎臓ヲ剔出スル爲メニ深く鉤ヲカケルト十二指腸血行ヲ害スルコトガアリ其時ハ大抵死ンデシマフ。
- (4)、腸出血ハ靜脈炎カラクルラシイ、フェドロフ氏ハ二〇六例ノ手術ニ五例ノ腸出血ヲ見タ、内二例ハ術後六日目ニ起リ大出血ノ爲メ死ンダ、著者ハ腸出血ニエルゴチン、スチブチン、クロールカルシウム等ヲ推奨スル、
- (5)、癒着アル爲メニ横隔膜ヲ傷ケタ場合、三ツ報告中一例死ンデ居ル、一例ハタンポンニヨリテ助ケ得タ。
- (6)、著者ハソレヨリモ肋膜ヲ傷ケル方ガ危險ダト考ヘテ居ル。
- (7)、手術部ノ出血ハ注意スベキモノデアル、タンシニ氏ハ莖部ヲ括ラズシテ二日乃至三日間鉗子ヲ其儘指イテカラ取レト云フテ居ル、又副血管(副腎動脈orische Gefäße)カラノ出血ガ危険デアル、右側デハ大靜脈ヲ破リヤスイカラ

氣ヲ付ケネバナラヌ。

- (8)、手術後ノ血尿、著者ハ二十八例ノ非炎症性ノモノニ輸尿管ヲ特ニ注意シテ處置シテ置イタニモカカハラズ出血ヲ見、而モ二三日目ガ甚シイ、故ニ健側腎ガ他側剔出ノ影響ノ爲メニ受ケタル充血ニヨルト云フ說ニ同意シテ居ル。(横田)

(附言、此雜誌ノ次號ニNicolich氏が此文中ニタンシニ氏ノ文献ヲ誤リテ述ベテアルト注意シテ居ル)。

腎臓結石ノ自然縮小

(Über spontane Verkleinerung von Nierenstein.)

Von Scheele, Zeitschrift für Urologie, 1924, Bd. 18,

Heft 10 u. 11, S. 528.

腎臓結石ノ患者ニ「アルカリ」性飲料療法ヲ二年程施シ次ニ一年程之ヲ止メテ居タノニズツト小サイモノニナツテ居ルコトヲX線デ見タ(トテ其寫眞ヲ示シテ居ル)處ガ手術シテ見タラ磷酸結石デアッタ、故ニ「アルカリ」飲料療法デ小サクナルベキ筈ハ無イガ表面ガキレイーナツタノデ苦痛ハ減ジソレデ療法ヲヤメテカラ尿ガ酸性トナツタノデ溶ケテ小サクナツタト考ヘテ居ル、タルド氏ノ實驗ニモ磷酸結石ハ小トナリ得ルト云フテ居ル。(横田)

尿道直腸瘻ノ處置ニ就テ

Zur Behandlung der Harnröhrenastarrest.

Voelcker, Zeitschrift für Urologie, 1924, Bd. 18,

Heft 11 u. 12, S. 514.

色々ノ原因デ來リ種々ノ形ヲ呈シ居ル。之ヲ手術スルニ第一、尿道ト直腸トヲ分離シテ之ニ縫合ヲ施スモノ、第二陰囊ノラツペンヲ以テ被覆スルモノ

第三、直腸ノ切斷ヲ行フモノ、第四肛門ノ括扼筋ヲ切り離スモノ、第五、直腸ノ周圍ヲ剝離シ直腸ヲ長軸ノ周圍ニ九十度捻ヂルコトニヨツテ離サレタル瘻管ノ斷端ヲ他所ニ移スモノナドアル、更ニ之等ノモノノ成績ヲ良クスル爲メニ豫メ人工肛門ヲ造ルコトモアル、又確實ナラシムルナラ恥骨上ニ人工膀胱瘻ヲ造ルガヨロシイ。

著者ハ直腸カラ尿道ヘ指頭ガ通ズル程ノ大キナ瘻ヲ豫メ人工肛門及ビ人工尿道ヲ造ツテ置イテ直腸ヲ半分捻ヂルコトニヨツテ治療セシメ得タ例ヲ報告シテ居ル。

猶人工膀胱瘻ヲ造ル際尿道ヨリ入レル「カテーテル」ノ先端ニ糸ヲツケテ其兩端ヲ瘻口ト尿道口トヘ引き出シテ置クト挿シ換ヘル時ニ便利デアル。

(横田)

所謂陰莖骨ニテ就テ

über das sogenannte Os penis.

Von max Jacoby, Zeitschrift für urol. Chirurgie

ゾンターゲ氏ハ陰莖ノ硬結ニ〇〇例中一〇%ニ於テ骨形成ヲ見タ、之等ハ主トシテ二次性ニ硬結ノ處ガ骨ニカハツタト考ハラレテ居ル、硬結ナクシテ獨立性ニ骨ガ出來ルモノデアラウカ、先ヅ哺乳動物デ見ルト龜頭ノヨク發達シタ種類ノモノニ多ク、野鼠、食虫類、啮齒類、食肉類、年猴類、猿類等ニ見、ソレゾレ特有ノ大サ、形ヲシテ居ルカラ陰莖骨ダケ見テモ何ノ種屬デアルカラ察シラレル位デアル、鯨ノデハ二メートル以上ノモアル。

解剖學的ニ人間ノト比較シテ見ルト第一ニ出來ル場所ガ異ナツテ居ル、人デハ中央又ハ根部ニ白膜内ニ出來、進行性デ無イ動物ノハ龜頭ニ出來テ中隔ニ向ツテ發育性ヲ以テ大キクナル、第二組織學上ニ見ルト前上ハ單ニ fibrous (aplastic) ノモノデ即チ病的變化ノ爲メニ組織ガ石灰沈着ヲ來シタ直接變質 (direkte Umwandlung) 例ヘバ進行性筋骨化症ニ見ル様ナノト近似デアリ動

物ノデハ骨形成細胞ヲ立派ニ見骨膜性骨形成 (periostale osteoplastische Bildung) デアルコトガ明瞭デアル。(横田)

胃癌ノ早期診斷ニ就テ

(Zur Frühdiagnose des Magenkarzinoms).

E. Schütz; Wiener klinische Wochenschrift 1924.

Nr. 22, S. 173.

胃内容物ニ胃酸ガ缺乏スルト同時ニ多數ノ長短種々ナル桿菌ノ集合存在スル時ハ假令ソノ他ノ徵候ヲ缺クト雖胃癌ナリト診斷ヲ下スヲ得ベシ、良性幽門狹窄症及ビ單純ナル胃酸缺乏症ノ際ニハ多數ノ桿菌ヲ認ムルコトナシ。胃酸缺乏ノミニテハ假令胃ニ腫瘍ヲ觸診シ得ルトモ胃癌ノ診斷ヲ下スヲ得ズ胃潰瘍ノ際ニモ此ノ症候アルヲ以テナリ。胃潰瘍ノ時桿菌ノ來ラザル所ヲ以テ觀レバ單ニ組織崩潰及ビ内容停滯ノミガ菌ノ増殖ヲ援クルニ非ズシテ胃癌ノ分泌物ガ此ノ性ヲ供フルモノ、如シ、而シテ著者ガ以上ノ事實ニ依リ様ノ實大ノ胃癌ヲ診斷シ得タル例症及ビ胃潰瘍ノ例症ヲ各一例ヅ、舉ゲ居レリ。

(伊藤)

慢性胃炎ノ外科的治療ニ就テ

(Zur chirurgischen Behandlung der chronischen Gastritis).

Hans Finsterer; Wiener medizinische Wochenschrift 1924.

Nr. 47, S. 2467.

臨床上潰瘍ヲ想ハシムル如キ症狀ヲ呈シ且ツ開腹シテ胃周圍炎、幽門狹窄等ヲ認ムル例ニ於テ肉眼的ニモ顯微鏡的ニモ潰瘍ナク全ク慢性胃炎ノ結果ナルコトアリ、以前ヨリ開腹シテ胃周圍炎等ヲ認ムル時ハ令潰瘍ヲ證明スルコトヲ得ザル場合ニテモ淺キ潰瘍アルモノト思考シ胃腸吻合術ニ依リ治療ノ効果ヲ收メントシタルモノナリ、然レドモソノ始總テ、場合症狀ハ依然トシ

テ持續スルノミナラズ反ツテ増悪スルモノアリ、慢性胃炎ニ對シ最良ノ外科的治療法ハ病的變化ヲ起セル部ヲ切除スルニアリ、慢性胃炎ニ對スル切除術ハ局所癰腫ノ下ニ於テハ普通ノ胃腸吻合術ヨリ一層危險ナリト云フ事ナクシカモヨリヨキ結果ヲ來ス、之ニヨリ症狀ハ除カレ亦 Hilborn 氏第一法或ハ Halber 氏法ヲ施行シ胃腸吻合術ノ後ニ來ル空腸ノ消化性潰瘍ノ來ルコトヲ不可能ナラシム、且ツ一層重要ナル事項ハ慢性胃炎ヨリ胃癌ノ發生シ得ルコトニシテ事實ハ Störck 氏及 Konjetzny 氏ニヨリ確定セラレタルコトナリ、即チ慢性炎症ヲ起セル粘膜内ニ顯微鏡的ニ惡性變性ガ認めラル、場合ノ如キニ於テハ胃癌ニ對スル早期手術ヲ行ハ得ル。

要スルニ數年來繼續セル胃症狀ガ繰リ返シ行ハレタル内科的治療ニ拘ラズ治療セザリシ時ハ假令潰瘍ヲ確ニ認メ得ザル場合ニテモ手術ヲ行フベキニシテ手術ハ切除術ガ最良ナリ。

慢性胃炎ノ切除術ハ屢々無キモノニシテ著者ガ五箇年半ノ間ニ胃及十二指腸ノ良性疾患ニ對シ切除術ヲ行ヒタル五百二十七例ノ内潰瘍ナカリシモノハ僅ニ三十五例ナリ。(伊藤)

特發脫疽ニ於ケル副腎ノ病理解剖

Die pathologische Anatomie der Nebennieren bei der "Spontanangrenin"

J. Ijahn.

Westnik chir. i pograničnych oblasti Bd. II. Hft. 4-6.
S. 11. 1923. [Russisch] (Ref.—Zentralbl. für Chirurgie,
1924, Nr. 45, S. 2487)

Oppe! ハ特發脫疽ノ原因ヲ副腎ノ過上作用トシ副腎性動脈性脫疽ト云ヘリ著者ハ此說ヲ確メタメ十例ノ特發脫疽ヨリ得タル副腎ノ組織學的研究ヲナシ此副腎ガ年齢ニヨリ多少ノ動搖ヲ免レズト雖常態ノモノヨリ顯著ナル差異アルヲ認メタリ、即 Stratum glomerulosum ハ幼若ノ例ニアリテハ特別ノ狀

態ヲ失ヒ老人ニアリテハ殆消失セリ、Stratum fasciculare ハ強度ノ空洞形成ヲナシ脂肪ヲ以テ充サル、然ルニ毛細血管ハ充血シ時ニ出血ヲ認メ中間層ハ五倍肥厚シテ隨性ニ伸ビ「エオジン」ニ最ヨク染マル。
以上ノ成績ハ副腎ノ過上作用ヲ示メスモノナリ、記シテ研究家ノ參考ニ資セントス。(大野)

頑強ナル肛門痒疹ノ外科的療法

Die chirurgische Behandlung des nicht heilenden Pruritus ani

Luftw. Frankenthal

Zent. f. chir. 1924 Nr. 45.

肛門痒疹ハ胃腸加答兒、胆囊炎、肝臟硬變症ヤ糖尿病、黃疸等ニ來ル外獨立シテ來ル場合多シ、後者ハ神經皮膚症ニ屬スベキモノニシテ根本治療ノ目的ハ先ヅ皮膚疾患部位ヲ切除スルト共ニ神經切除ヲ行フニ在リ、丁度肛門部ノ痒感ハ陰部神經ニヨリ薦骨神經節ニ入ルモノニシテ此神經節ハ交感神經節(G. trunci)ヨリ出ル連絡神經ニヨリ脊髓神經ト結ビ。

著者ハ廿七歳ノ男子ニシテ五ヶ年間苦シメル而モ凡テノ治療ヲ受ケテ尙治療セザル患者ニ皮膚疾患部位ノ切除ト共ニ會陰神經ノ全摘出ヲ行ヒタリ其結果非常ナル好成績ヲ得全然若返リタル病人ノ如キ容貌トナリ爾來年餘痒感モナク濕疹モ全癒シテ今日ニ及ベリ、序ニ剔出セル神經ニハ顯微鏡的變化ヲ認メザリキ、著者ハ此例ヨリ肛門以外ノ斯ル神經皮膚症ニモ此方法ヲ行ハントヲ唱導セリ。(大野)

臍骨々頭ノ軟化症 (Köhlersche Krankheit)

Beitrag zur Metakopatie der Metatarsalköpfchen.
(Köhlersche Krankheit)

西曆千九百二十年ニ Kohler 氏ガ第二跖骨趾骨關節ノ定型の疾患ヲ報告シテ以來世人ノ注目ヲ引キ其原因、病理ニ關シテ多數ノ實驗報告アルモ現今尙不明ナルノミナラズ其豫後並ビニ治療ニ就テモ一定セズ。

著者ハ病症ニヨリテ之ヲ三期ニ區別ス

一、早期(跖骨々頭外形ニ變化ナキモノ)、

二、壓迫期

三、畸形性關節炎ノ期

一、早期ニ於テハ外部症狀極メテ僅少ニシテ跖骨々頭部位ハ中等度ニ腫脹シ輕度ニ肥厚シ背面並ビニ側面ヨリ壓痛ヲ感ズ、然レドモ關節ノ運動ハ尙自由ナリ。

二、壓迫期ニ於テハ症狀増惡シ腫脹ハ前足全面ニ廣ガリ皮膚熱感アルモ發赤セズ、跖骨々頭ノ肥厚ト壓痛著明ニシテ關節ノ運動ハ輕度ニ制限セラレ疼痛ヲ感ズ特ニ伸展運動ノ際著明ナリ、古キ例ニ於テハ骨頭關節緣ノ背面ニ於テ小ナル外骨腫ヲ觸知スルコトアリ之ハ畸形性關節炎ノ初期ノ徵候ナリト云フ、關節ノ運動ニ際シ輕度ノ摩擦音ヲ聽取シ趾ノ短縮ヲ見ル、歩行ハ著シク障礙セラレ跛行スルニ至ル。

三、此末期ニ於テハ足背ノ腫脹ハ消散シ骨頭ノ疼痛ハ關節變化ノ狀況ニ從ヒテ種々ノ程度ヲ示ス、或ル例ニ於テハ趾骨ハ尋常ニシテ單ニ跖骨ガ輕度ニ肥厚セルモ他ノ例ニ於テハ跖骨趾骨關節端ハ擴張シ特ニ關節緣ハ不規則ニ膨隆セルヲ觸知ス、然シナガラ何レノ例ニ於テモ背面ノ外骨腫ハ觸知セラハ、ノミナラズ屢之ヲ外部ヨリ望見シ得ラル、ナリ、伸展筋ノ腱ハ又二ツニ分離セラシ外骨腫ノ爲メニ外側部ニ脫離スルコトアリ、屢摩擦音ヲ聽取

シ趾ノ短縮ヲ見ル際ハ通常趾ハ奪掠形態ヲ呈ス、此際基礎距骨ハ背面ニ半脫臼ヲ呈ス、而シテ基礎關節ノ畸形著明ナルモノハ一見ジテ之ヲ識別シ得ルナリ。

診斷ヲ確實ナラシムルハX光線像ニシテ早期ニ於テハ跖骨々頭外形ハ尋常ニシテ唯僅カニ關節膨隆面ガ扁平ノ印象ヲ呈セルモノアリ、骨頭ノ海綿樣質ノ構造不規則ニシテ緻密部ト透明部トヲ生ジ腐骨樣軟化ヲ呈ス、骨頭ノ前方部ニ透明ナル周圍ヲ有スル圓形ノ朦朧タル海綿樣質核ヲ認ム、疾病部ノ中心方ハ骨端軟骨ノ前ニ横ハレル横走セル。石灰條片ニヨリテ境セラル

第二ノ壓迫期ニ於テハ跖骨々頭ハ横ニ擴張セルモ短縮シ關節緣ハ不規則ニ横ニ直線狀ヲ呈シ古キモノニ於テハ陷凹ス故ニ關節間隙ハ其レニ相當シテ哆開ス、而シテ此期ノ最初ニ於テハ早期ニ於ケルガ如ク海綿樣質ノ斑點狀或ハ綿狀障礙ガ石灰帶ヲ以テ圍繞セラル、壞死竈ヲ見ルニ至レバ楔狀ヲ呈ス又古キ例ニテハ骨頭部ハ破壊セラレテ骨頭緣ヲ殘スノミニシテ空洞ヲ形成ス側面像ニ於テハ楔狀竈ハ其尖端ハ骨端軟骨ニ達シ基底ハ骨頭尖端部ニ位ス von Weil und Sonntag ノ言ヘル如キ骨幹部ノ足背彎曲ハ見出サバリキ。

畸形性關節炎ノ時期ニ於テハ種々ノ像ヲ呈シ根本的病竈ハ不明ナリ、而シテ何レモ多少大ナル畸形ヲ殘シテ治癒ス、骨頭ハ常ニ多少強ク短縮シ横ニ擴大シ又圓形ニ或ハ噴火口狀ニ破壞セラル、側面及ビ骨頭角ヨリ尖頭外骨腫發生シ基礎趾骨ノ關節面ハ横ニ擴張肥大ス、關節ノ周圍特ニ關節間隙ニ圓形ノ石灰板介在ス、斯ノ如キ遊離體ノ發生ニ關シテ唯一度著者ハ之ヲ追究スルノ機會ヲ有セシガ其例ハ最初ノ骨ノ側面ニ圓形肥厚部ヲ生ジ漸次骨小片トシテ分離セラレタリト云フ、關節間隙ハ通常擴大シ時ニ二倍ニ達スルコトアリ、然シ Enghelmann 氏ノ重症ナル畸形性關節炎ノ一例ニ於テハ關節間隙ハ反ツテ縮少セリト云フ。(伊藤弘)

腕ノ新鮮ナル所謂産後小兒麻痺ノ治療ニ就テ

Ueber die Behandlung der frischen sogenannten
Entbindungslähmung des Armes.

Von Dr. med. Walter Flade.

Zeitschrift für orthopädische Chirurgie 1924, Bt. 44,
Heft 4, S. 562.

著者ハ腕ノ新鮮ナル所謂産後小兒麻痺ノ五例ニ就テ經驗シ其ノ何レノ例モ皆上膊骨ノ骨端軟骨ノ傷害ナリキ、而シテ其臨牀的症狀ハ何レモ定型的ニシテ腕ヲ弛緩性ニ垂レ肩胛關節部ニ於テ内旋ス、肘關節ノ伸展位ニ於テ手ハ中等度ニ内旋ス、何處ニモ知覺神經麻痺ヲ認メズ、筋ノ電氣性刺激試驗ノ結果

著明ノ變化ナシ。

治療ノ方法ハ腋窩ニ小ナル枕ヲ置キ上膊ヲシテ内臓外旋位ヲ取ラシテ肘關節ヲ直角ニ屈曲セシメ前膊ハ外旋位ニナシテ義布斯副木繃帶ヲ施シ手及ビ指ハ自由ニ可動性ナラシム、斯ノ如クシテ通常二乃至三週間固定スルモ複雑セルモノニ於テハ更ニ八日乃至十日間固定ヲ延期シテ後之ヲ除去シ然ル後「マッサージ」及運動練習ヲ開始ス。

此方法ハ分娩時ノ古キ肩胛關節傷害ニモ應用セラレ得ルノミナラズ骨端軟骨傷害ノ總テノ例ニ於テモ應用シ得ルナリ、而シテ又此義布斯副木繃帶ヲ以テ大關節ノ變縮ヲ僻ケ骨端軟骨ノ傷害ヲ治愈セシメ得ルナリ。

此方法ハ簡單ニシテ充分ノ効果アルヲ以テ實地醫家ニ便宜ナルノミナラズ患者ニ對シテ何等ノ苦痛ヲ與ヘズト云フ。(伊藤弘)